



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Proyecto de Innovación y Mejora de la Calidad Docente

Convocatoria 2018/19

Nº de proyecto 109

Desarrollo de competencias emocionales mediante simulación de realidad

Virtual

Responsable: Luis Iván Mayor Silva

Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología

Departamento de Enfermería

Índice

1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto
2. Objetivos alcanzados
3. Metodología empleada en el proyecto
4. Recursos humanos
5. Desarrollo de las actividades
6. Anexos

1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

1.1. Problema que resuelve y necesidades a las que responde

Un simulador de realidad virtual que está disponible para el alumno en su campus virtual resuelve los siguientes problemas:

1. Mayor seguridad en la realización del ensayo: Los entornos virtuales hacen posible el entrenamiento en situaciones difíciles donde el riesgo de cometer errores es muy grande. Si estos errores se cometieran en un hospital de prácticas puede provocar situaciones de mucha tensión que deberán solucionar los profesionales que supervisan las prácticas. Las simulaciones basadas en la realidad virtual ofrecen un entorno seguro donde los participantes pueden entrenar tranquilamente.

2. Diferentes escenarios con niveles de dificultad distintos en un único lugar: Los alumnos pueden disfrutar del aprendizaje en muchos escenarios diferentes, simulando diferentes condiciones y sin la necesidad realizar grandes desplazamientos o realizar estas prácticas muchas horas.

3. Entrenamiento personalizado: Los alumnos pueden establecer sus propias prioridades de formación y personalizar sus sesiones de acuerdo con sus preferencias para que el alumno vaya a su propio ritmo, permitiendo que pueda entrenar cuando quiera simplemente accediendo al campus virtual.

4. Mejorar el posicionamiento de la universidad en el uso de tecnología de última generación para mejorar los procesos de aprendizaje: En el año 2015 la Unesco reconoció el trabajo del Instituto de Educación Técnica de Singapur por el desarrollo de un programa de realidad virtual y aumentada para desarrollar habilidades, capaz, no sólo de potenciar el aprendizaje práctico, sino de mejorar la asimilación y evaluación de habilidades.

En el caso de España, la Facultad de Medicina de la Universitat Politècnica de València es el primer centro universitario que se dota de un simulador de realidad virtual para realizar prácticas. Con el programa CathSim AccuTouch System, los estudiantes se entrenan en la práctica de la venopunción realizándola a pacientes virtuales que manifiestan el dolor y detienen el proceso si el alumno no utiliza las herramientas y los pasos adecuados.

5. Una mejor experiencia de aprendizaje: Los alumnos están cada vez más orientados al uso de la tecnología en sus procesos de aprendizaje. Con el uso de ese tipo de simuladores, los estudiantes se sienten más cómodos utilizando un entorno virtual al que están acostumbrados y por otra parte tiene un mayor componente lúdico que en una clase tradicional.

6. Reducción de los costes: La formación en entornos virtuales reduce los grandes costes asociados con las simulaciones en la vida real. Por ejemplo, el coste de un aula en la universidad para realizar los ensayos, tener actores con los que realizar la simulación, tener un profesor con dedicación exclusiva para que supervise a 300 alumnos, es decir que supervise el ensayo de cada alumno -que lleva un tiempo aproximado de 15 minutos-.

Propuesta de valor:

Este proyecto pretende conseguir una metodología de enseñanza basada en simuladores donde el alumno desarrolle sus competencias emocionales ahorrando recursos y donde se consiga un impacto equivalente al de la práctica en situaciones reales.

1.2. Objetivos del proyecto

Para conseguir estos aspectos se proponen los siguientes objetivos:

Objetivo General:

Aumentar nivel de las competencias emocionales de los estudiantes a través del uso de simuladores.

Objetivos Específicos:

1. Diseñar un simulador para el desarrollo de competencias emocionales que sea fácil de utilizar por el alumno y que se pueda implantar en el campus virtual.
2. Evaluar la eficacia del uso del simulador a partir de las puntuaciones obtenidas en una prueba objetiva sobre competencias emocionales.
3. Evaluar y comparar los resultados de ambos grupos de trabajo (experimental y control).
4. Establecer la diferencia entre el impacto y la transferencia conseguido por el uso del simulador frente a un seminario tradicional.

2. Objetivos alcanzados

2.1. Objetivo General:

Aumentar nivel de las competencias emocionales de los estudiantes a través del uso de simuladores.

Este objetivo fue alcanzado tal como reflejan las notas obtenidas en el cuestionario de competencias del profesional de enfermería ECOEnf (Gómez del Pulgar, 2017). Para ello se evaluó a los alumnos antes y después de la experiencia y por lo comentarios de los mismos.

Hemos conseguido una participación total de 106 alumnos de primero de enfermería de un total de 295.

2.2. Grado de consecución de los objetivos específicos

Para la evaluación de estos objetivos específicos se realizaron las siguientes acciones.

1. Diseñar un simulador para el desarrollo de competencias emocionales que sea fácil de utilizar por el alumno y que se pueda implantar en el campus virtual.

Este objetivo se alcanzó para ello se realizó un guion técnico de las situaciones clínicas a resolver (Ver **ANEXO I**), se buscó un escenario adecuado para realizar las grabaciones, para ello se contó con las aulas de prácticas de fisioterapia, y se grabaron las escenas utilizando una cámara Samsung Gear 360 (2017). Como actores se utilizaron los miembros del equipo de proyecto.

José María Blanco Rodríguez

Luis Iván Mayor Silva

Samir Mohamedi Abdelkader

Violeta Fernández Velasco

2. Evaluar la eficacia del uso del simulador a partir de las puntuaciones obtenidas en una prueba objetiva sobre competencias emocionales.

El instrumento que se utilizó para la evaluación fue la escala ECOEnf (Gómez del Pulgar, 2017) Adaptación de la escala EcoEnf, para el feedback, en la competencia de comunicación y relación interpersonal. **ANEXO II** y los resultados del mismo Pre y post intervención **ANEXO III**. Como se puede ver en la tabla de resultados, hay un incremento significativo en todas las competencias antes y después de la experiencia. Lo que demuestra que esta metodología aumenta la percepción de control de las situaciones clínicas por parte del alumno.

Campus virtual para que el alumno pueda realizar la experiencia y tenga una sección de preguntas para consolidar su aprendizaje Ver **ANEXO IV**.

3. Evaluar y comparar los resultados de ambos grupos de trabajo (experimental y control).

Este objetivo se alcanzó debido a que se comparó las puntuaciones obtenidas por los alumnos en un Seminario Tradicional (ST) y el Seminario de Realidad Virtual (SRV). Como se puede ver en el **ANEXO V**. Las puntuaciones obtenidas por el seminario de realidad virtual son significativamente mejores.

4. Establecer la diferencia entre el impacto y la transferencia conseguido por el uso del simulador frente a un seminario tradicional.

Para ello se comparó el progreso entre el nivel inicial (ANTES), el ST (DESPUES) y el de STV (MEJORA) y se les pidió comentarios a los alumnos sobre las diferencias entre un tipo de seminario y otros y sobre todo la utilidad que estos veían en su futuro desempeño profesional. Ver **ANEXO VI**.

3. Metodología empleada en el proyecto

El modelo del espacio europeo de la educación superior propone una metodología orientada principalmente en generar un aprendizaje significativo y relevante, con el objetivo de que, en todo momento, el estudiante conozca su propio proceso de aprendizaje, comprenda lo que aprende, sepa aplicarlo y, sobre todo, entienda el sentido y la utilidad profesional de lo que aprende.

Los aprendizajes a través de situaciones clínicas reales o simuladas están vinculados a la experiencia directa (Kolb, 1984). El aprendizaje es un proceso continuo fundamentado en la experiencia e implica una transacción entre personas y el ambiente, estableciendo un ciclo de cuatro etapas que conforman el aprendizaje experiencial: la experiencia concreta, la observación reflexiva, la conceptualización abstracta y experimentación activa.

El alumno para aprender de la experiencia debe saber decodificarla, valorarla e integrarla en los propios esquemas cognitivos (Zabalza, 2011). En el proyecto, esta reflexión se realizará de forma inmediata mediante los ensayos propuestos en un simulador de entornos virtuales donde el alumno tome decisiones y analice las consecuencias de las mismas.

Para realizar el siguiente proyecto se siguieron las siguientes fases:

1. Fase de creación de materiales:
2. Fase de adaptación al campus virtual:
3. Fase de presentación:
4. Fase de intervención:
5. Fase de evaluación de resultados:

Referencias

Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice-Hall.

Zabalza, M.A. (2011). El Practicum en la formación universitaria. Estado de la cuestión. *Revista de Educación*, 354, 21-43.

4. Recursos humanos

Justificación e idoneidad de los recursos necesarios

Los recursos humanos externos

Este proyecto requirió de la creación de los siguientes materiales por un consultor externo:

- Virtualización del campus virtual y seguimiento.
- Creación de actividades online para la realización del simulador.

Recursos humanos internos de la UCM (fuera de presupuesto)

Luis Iván Mayor Silva, es profesor doctor contratado, ha participado y sido responsable de varios proyectos de innovación docente, ha participado en el diseño y guionización de varios simuladores de habilidades con la empresa Practikalia desde 2013 al 2016. Es psicólogo e imparte la asignatura de psicología en primero de enfermería. (Actividades: coordinar las acciones para la ejecución del proyecto y el cumplimiento del cronograma).

José María Blanco Rodríguez, es profesor titular, ha realizado 9 proyectos de innovación docente, ha sido Vicedecano de Información y Calidad en la Facultad E.F.y P. (U.C.M.) (Actividades: Supervisar la calidad del proyecto y de los instrumentos de evaluación del impacto del proyecto).

Ángel Manuel Orejana García, es profesor de Podología, Vicedecano de Estudiantes y responsable del Servicio de Patología y Ortopedia en la clínica podología de la UCM. Ha participado en varios proyectos de Innovación docente (Actividades: Dar al simulador un carácter multidisciplinar. Diseño y apoyo en la realización de los guiones de las situaciones difíciles, así como en la búsqueda de escenarios e instrumentos clínicos para las grabaciones, será el encargado de proveer los recursos logísticos necesarios para el proyecto).

María José Díaz Arribas, es profesora titular de la Facultad E. F. y P., ha participado en varios proyectos de investigación sobre el dolor y ha sido docente en el CURSO UNIVERSITARIO DE SOLIDARIDAD Y DESARROLLO en el tema "Huellas psicosomáticas en menores víctimas de la violencia" (Actividades: Apoyo en dar al simulador un carácter multidisciplinar. Será la experta temática que propondrá los desempeños de excelencia en el simulador y velará por la calidad técnica de los contenidos).

José Oliver Martín Martín, es Subdirector de Biblioteca y Apoyo a la Docencia de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Personal de Administración y Servicios nivel 22. Es el responsable de la gestión del canal de YouTube de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología y encargado de la grabación y edición de los contenidos de dicho canal, y ha trabajado en proyectos de formación virtual (MOOC) en la UCM (Actividades: es el responsable de la grabación y edición de los contenidos del simulador).

Samir Mohamedi Abdelkader, Ganador dos años consecutivos del premio a la mejor comunicación científica presentada en las JORNADAS COMPLUTENSES DE INVESTIGACIÓN DE ALUMNOS PREGRADUADOS EN CC: Es alumno interno de la

asignatura de psicología en el grado de enfermería. Tiene experiencia en la grabación de vídeos de contenidos científicos en canal de youtube de enfermería de la UCM. (Actividades: es el responsable de la ejecución y guionización de las situaciones a tratar en el simulador y de la dirección de los actores).

Víctor Moreda de Figueroa, Alumni de Enfermería. Ganador del premio a la mejor ponencia científica en la XIII JORNADAS INVESTIGACIÓN DE ALUMNOS PREGRADUADOS EN CC. con la comunicación: "TOWARDS AN EVALUATION MODEL OF EMOTIONAL COMPETENCIES IN NURSE STUDENTS". Está trabajando en diversos Hospitales y colabora en proyectos de Aprendizaje Servicio en la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. (Actividades: es el responsable de la elección de situaciones difíciles por niveles a manejar en el simulador y será el director de los guiones técnicos).

Ver el **ANEXO VII** para ver la organización.

3. Actividades

Actividades en la ejecución del proyecto ANEXO VIII

Fase de creación de materiales:

1.- Creación de situaciones críticas para el simulador.

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, José María Blanco Rodríguez, José Oliver Martín Martín,
Samir Mohamedi Abdelkader, Víctor Moreda de Figueroa, Ángel Manuel Orejana García y María José Díaz Arribas
Cronograma: Abril.

2.- Grabación de situaciones:

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, José Oliver Martín Martín, Samir Mohamedi Abdelkader,
Víctor Moreda de Figueroa.
Cronograma: Mayo.

Fase de adaptación al campus virtual:

Actividades

Crear un espacio de seminarios para los alumnos

Activar cuestionarios para resolver las situaciones clínicas

Adaptar los videos 360 al espacio de seminarios

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, José María Blanco Rodríguez y María José Díaz Arribas.
Cronograma: Junio.

Fase de presentación:

Presentar a los alumnos el proyecto para conseguir un grupo de participantes.

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, Samir Mohamedi Abdelkader, Víctor Moreda de Figueroa y Ángel Manuel Orejana García.

Cronograma: Septiembre.

Fase de intervención:

Reunir a los alumnos en grupos de 5 en la biblioteca

Realizar la experiencia con unas gafas de realidad virtual y portátiles(uno por cada participante)

Cumplimentar la sección de campus sobre las preguntas de reflexión de las situaciones clínicas

Feedback del profesor sobre las respuestas correctas e incorrectas

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, Samir Mohamedi Abdelkader, Víctor Moreda de Figueroa y Oliver Martín Martín,.
Cronograma: Octubre, Noviembre.

Fase de evaluación de resultados:

Responsables: Luis Iván Mayor Silva, José María Blanco Rodríguez, José Oliver Martín Martín, Samir Mohamedi Abdelkader.

ANEXOS

ANEXO I:

CASO “FIBROMIALGIA”

Manuel Fernández es un hombre de 61 años con una FIBROMIALGIA desde hace 20 años y que desde hace 10 años presenta depresión.

Actualmente se encuentra en un brote que ha necesitado su ingreso para administrarle los calmantes por vía intravenosa. El hospital es Universitario y se le conoce como AQUI AL DOLOR SE LE GANA.

Presenta también una úlcera venosa en el miembro inferior derecho, a la altura de los poplíteos, que requiere su cura cada 24 horas.

Hasta el momento la cura la ha realizado Pascual Pérez, enfermero con una dilatada experiencia, aunque eso no ha evitado que Manuel en el transcurso de cada cura haya expresado de manera muy enérgica el dolor que dice experimentar durante la misma, comentando posteriormente a su hijo Luis que suele estar con ella, que por lo menos el dolor continua dos horas más después de la cura.

María, es una alumna de 4º de grado de enfermería, que dentro de dos meses se graduará y Pascual considera que hoy debe ser la alumna la que lleve a cabo la cura de la úlcera de Manuel.

Al entrar a la habitación en compañía de otra enfermera le comenta que hoy será ella la que lleve a cabo la cura de su herida, a lo que tanto Luis como Manuel inquietan que HABER QUE VA A PASAR, QUE ESPERAN QUE LA COSA SEA MEJOR QUE CON EL SEÑOR ESE QUE VIENE TODOS LOS DIAS Y QUE ME HACE PASAR UN RATO HORRIBLE.....

Una de las enfermeras no ha comenzado a coger la pierna de la paciente cuando ésta comienza a gritar de manera... Lo que hace que Angélica deje la pierna sobre la cama y aunque Manuel y su hijo ahora ya no grita...parece que no está dispuesta a que la alumna lleve a cabo NADA CON ELLA Y CON SU HERIDA..

	Guion
--	-------

Inicio	<p>Enfermera Sofía: Buenos días Somos María y Sofía Sus enfermeras. ¿Su nombre es? (dirigiéndose al paciente únicamente)</p> <p>Paciente: Soy el señor Manuel.</p> <p>Enfermera María: ¿Qué tal te encuentras veo que estas con la nueva medicación?</p> <p>Familiar: por si interesa yo me llamo Luis su hijo.</p> <p>Paciente: Por favor llámeme de Ud. que podría ser su padre. Es Ud muy joven, ¿Hoy no viene el enfermero?</p> <p>Enfermera Sofía: Hoy no viene y Perdónela Don Manuel Es que la chica ha empezado sus prácticas y todavía no sabe tratar a los pacientes.</p> <p>Enfermera María: Si disculpe, ¿se encuentra mejor?</p> <p>Familiar: Si se encuentra mejor</p> <p>Paciente: Mejor lo que se dice mejor no, sepa Ud. que tengo muchos dolores por las noches.</p>
Preguntas	<p>El desempeño de la enfermera Sofía:</p> <p>a) Ha sido bueno que pida perdón, pero no que diga que su compañera es nueva y que todavía no sabe tratar pacientes.</p> <p>b) No debe pedir perdón por un error que no ha cometido ella y está bien que diga que la chica es nueva para que el paciente este informado.</p> <p>c) Debe quedarse callada dado que su compañera tomo la iniciativa.</p>
Desarrollo	<p>Enfermera Sofía : para revisarle la herida necesito que se tumbe un momento Don Manuel.</p> <p>Paciente: otra vez ya me han hecho tumbarme como 6 veces hoy. ¿No pueden aprovechar y hacer todo a la vez, no comprenden que me duele?</p> <p>Familiar: Papa, no seas tan quejica que en 30 minutos me tengo que ir, así es que no des guerra.</p> <p>Enfermera Sofía: empieza a revisar la herida y dice, mira María este es el color azulado que tiene la herida cuando está muy infectada. Ahora hay que limpiarla como mucho cuidado sino se pondrá de color más intenso y olerá muy mal, que eso sí que es muy mala señal.</p> <p>(Paciente y familiar se miran con cierto miedo)</p> <p>Paciente: entonces papa tenía razón y está peor.(dirigiéndose a ambas enfermeras y tratando de ver la herida).</p> <p>Enfermera Sofía: No, no se preocupe, es que este tema lo estamos viendo en clase y aprovechamos para poder recordar cosas.</p> <p>Ahora Don Manuel necesito que estire la pierna todo lo que pueda</p>

	<p>Paciente: Como que la estire, si ya está estirada, ¿no lo ve?</p> <p>Enfermera María: Si un poco más, así, así Don Manuel un poco más. (mientras le manipulan la pierna).</p> <p>Enfermera Sofía: Ahora le voy a tocar la herida y en cuanto le duela me lo dice... (Mientras observa la enfermera la pierna) Haber claro si...si... Mira María esta parte oscura este necrotizando lo ves, ahora voy a limpiar con la gasa con mucho cuidado.</p> <p>Paciente: aaayyyy, aaayyyy que daño mira que daño, es Ud. igual que su compañero me esta doliendo mucho...</p> <p>Pariente: Es normal que esto duela tanto.</p> <p>Enfermera Sofía: ya acabo Don Manuel... Sofía, trae más gasas y sujétale esta parte de la pierna para que le pueda limpiar bien la herida.</p> <p>Enfermera María: le voy a sujetar la pierna Para que mi compañera le pueda limpiar bien la herida para que no le siga molestando.</p> <p>Familiar: Papa tu coopera... Papa que si no te amputan la pierna...tenemos un gran problema (con cierto nerviosismo) no ves que son nuevas.</p> <p>Paciente: amputarme la pierna, ya lo que me faltaba, (con señales de dolor y miedo)</p> <p>Enfermera Sofía, Don Manuel, No se preocupe, de ningún modo le van a amputar la pierna, aquí está vigilado y la herida está evolucionando muy bien.</p> <p>Enfermera María: tiene razón Don Manuel no pasa nada la herida evoluciona bien, de las mejores que hemos visto esta semana.</p> <p>Familiar: vale, vale... Pensé que le iban a amputar la pierna cuando dijo que estaba necrotizando... No sé qué significa exactamente esa palabra pero suena grave.</p>
Preguntas	<p>El desempeño de la enfermera Sofía:</p> <p>a) No ha debido realizar esas explicaciones a su compañera con un lenguaje tan técnico que puede confundir al paciente y familiar.</p> <p>b) Las explicaciones que da la enfermera a su compañera están bien porque ayudan a que esta aprenda a tratar a futuros pacientes.</p> <p>c) Siempre se debe tener en cuenta cómo se va a sentir el paciente y el familiar frente a las comunicaciones que hagan las dos profesionales.</p>

Obtener información	<p>Enfermera Sofía: ¿me ha dicho entonces que le duele mucho? ¿Cómo es ese dolor?</p> <p>Paciente: Pues es un dolor punzante que sobre todo lo tengo en la noche y que a veces me impide dormir.</p> <p>Enfermera María: Solo el viene de noche me dice Ud.</p> <p>Familiar: es que de noche se mueve mucho en la noche y yo creo que puede hacerse daño, o se golpea sin querer, además se toca mucho el vendaje.</p> <p>La enfermera María: y la venda he visto que la tenía un poco manipulada como si se la hubiera vuelto a poner Ud.</p> <p>Familiar: Claro es que como le molesta en la noche a veces se la quito si no, no hay quien duerma. Luego en la mañana se la vuelvo a poner.</p> <p>Paciente: Además que sepa Ud. que tengo fibromialgia y los dolores son cada vez peores.</p> <p>Enfermera Sofía: Entonces Manuel quiere decir que la molestia es muy grande y de noche puede ser tan dolorosa que se quita o afloja el vendaje? ¿Alguna molestia más?</p> <p>Paciente: Le parece poco</p>
Preguntas	<p>El desempeño de la enfermera María:</p> <p>a) Sus preguntas han podido localizar el problema que le causa molestias al paciente</p> <p>b) Ha hecho mal en hacer un resumen de todo lo que ha entendido por que puede dar la impresión de ser insegura</p> <p>c) No debe preguntar ella si la cura la está haciendo su compañera.</p>
Soluciones	<p>Enfermera Sofía: teniendo en cuenta lo que ha dicho voy a ponerle un venda diferente más elástica y con este apósito que le mantendrá más relajada esta zona, además le pondremos esta crema desinflamante con lo que no tendrá ningún problema en la noche y no tendrá molestias.</p> <p>Es muy importante que por otra parte si le molesta la venda no se la quite y se la vuelva a poner, porque la herida puede infectarse.</p>

	<p>Enfermera Maria: si en algún momento ve que a su padre le molesta la venda nos llama y vendrá alguna de nosotras a cambiarle el vendaje y ayudarlo, no se preocupe que en cualquier momento nos llama y le ayudamos.</p> <p>Familiar: así lo hare, no volveré a quitar la venda yo solo.</p>
Preguntas	<p>El desempeño de las enfermeras en la búsqueda de soluciones ha sido:</p> <p>a) Muy malo las soluciones que brindan al paciente no resuelven lo que le está pasando.</p> <p>b) Ha sido muy bueno porque han buscado soluciones que ayuden a que el paciente resuelva el problema que puede agravar su estado.</p> <p>c) La enfermera María no debe decir que están disponibles en cualquier momento porque sobrecargan de tareas a los compañeros.</p>
Cierre y despedida	<p>Enfermera Sofía: ¿Esta de acuerdo Don Manuel? ¿Necesita algo más?</p> <p>Paciente: la verdad es que no... me quedo más tranquilo sobre todo si no me va a doler tanto con esta noche</p> <p>Enfermera Sofía: Tranquilo don Manuel ya sabe si necesita algo me avisa.</p> <p>Enfermera María: exacto si necesitáis algo nos llama.</p> <p>Familiar: Vale pues muchas gracias.</p>

ANEXO II

Cuestionario de Evaluación del Desarrollo de Competencias (CEDC) de la asignatura de Psicología basado en ECO enf. (Gómez del Pulgar 2013)

Nombre

Apellidos

Edad

Sexo

Estado Civil

Instrucciones para la realización del cuestionario

El test "CEDC" contiene las siguientes afirmaciones relativas a la manera de manifestar las competencias trabajadas en la asignatura de psicología a través de las clases y seminarios.

Antes de empezar el cuestionario, reflexiona primero sobre el modo en que te relacionas con las personas que conoces (dado que no realizas por el momento prácticas con pacientes). Partiendo de este contexto, deberás considerar la exactitud de cada afirmación.

Para responder marca con una X el número apropiado para cada afirmación. Siendo. 1 nivel muy bajo y 10 el máximo nivel en esa conducta concreta:

1. Asegura una comunicación clara y precisa

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.- Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicitar las dificultades que se presentan en el desarrollo de las actividades.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4.-Realizar la acogida del paciente y familia al ingreso siguiendo los protocolos establecidos.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5.-Brindar apoyo emocional y espiritual al individuo, familia o grupo social.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Acompañar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7.-Asegurarse de que el paciente y/o familia ha entendido la información.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8.- Relacionarse con el paciente aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9.- Animar al individuo, familia o grupo social a que compartan la información que pueda ser relevante para resolver la situación o evitar riesgos.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10.- Orientar a los pacientes hacia la toma de decisiones más adecuadas

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11.- Demostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12.- Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

13.-Establecer actuaciones dirigidas a superar los factores que interfieran en la comunicación cuando suponen una limitación.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14.- Asegura una comunicación clara y precisa.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

15.- Expresarse con claridad y precisión con el grupo adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

16.- Asegurarse de que el grupo ha entendido la información.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

17.- Relacionarse con el grupo aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

18.- Demostrar la capacidad de escucha activa con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

19.-Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ANEXO III

		Media	Mediana	Desv..
1. Asegura una comunicación clara y precisa	PRE	6,71	7,00	1,439
	POST	8,41	9,00	1,262
2. Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores	PRE	7,00	7,00	1,434
	POST	8,50	9,00	1,341
3. Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicitar las dificultades que se presentan en el desarrollo de las actividades.	PRE	6,44	7,00	1,480
	POST	8,20	9,00	1,316
4. Realizar la acogida del paciente y familia al ingreso siguiendo los protocolos establecidos.	PRE	6,34	7,00	1,887
	POST	8,46	9,00	1,173
5. Brindar apoyo emocional y espiritual al individuo, familia o grupo social.	PRE	7,20	8,00	1,637
	POST	8,58	9,00	1,130
6. Acompañar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad.	PRE	6,80	7,00	1,751
	POST	8,37	8,50	1,134
7. Asegurarse de que el paciente y/o familia ha entendido la información).	PRE	6,78	7,00	1,605
	POST	8,71	9,00	1,140
8. Relacionarse con el paciente aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación	PRE	6,35	7,00	1,636
	POST	8,53	9,00	1,066
9. Animar al individuo, familia o grupo social a que compartan la información que pueda ser relevante para resolver la situación o evitar riesgos.	PRE	6,90	7,00	1,393
	POST	8,61	9,00	1,081
10. Orientar a los pacientes hacia la toma de decisiones más adecuadas.	PRE	6,45	7,00	1,629
	POST	8,47	9,00	0,955
11. Demostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.	PRE	7,21	8,00	1,549
	POST	8,68	9,00	1,011
12. Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran).	PRE	6,09	6,00	1,837
	POST	8,13	8,00	1,359
13. Establecer actuaciones dirigidas a superar los factores que interfieran en la comunicación cuando suponen una limitación	PRE	6,36	6,50	1,448
	POST	8,20	8,00	1,175
14. Asegura una comunicación clara y precisa	PRE	6,93	7,00	1,476
	POST	8,65	9,00	1,006
15. Expresarse con claridad y precisión con el grupo adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores.	PRE	7,00	7,00	1,358
	POST	8,62	9,00	1,144
16. Asegurarse de que el grupo ha entendido la información.	PRE	7,24	7,00	1,145
	POST	8,89	9,00	1,068
17. Relacionarse con el grupo aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación.	PRE	6,82	7,00	1,399
	POST	8,57	9,00	1,044
18. Demostrar la capacidad de escucha activa con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes.	PRE	7,36	8,00	1,336
	POST	8,84	9,00	0,933
19. Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.	PRE	6,13	6,00	1,752
	POST	8,32	8,00	1,287

ANEXO IV

Resultados de la búsqueda - lim: x Resultados de la búsqueda - lim: x Curso: SIMULADOR 360 PARA EL x +

← → ↻ https://cv4.ucm.es/moodle/course/view.php?id=98481 🔍 ☆ 📧 👤

CVUCM-Moodle 3.4 MI CAMPUS ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES) LUIS IVAN MAYOR SILVA

seminario-invest-99099-3

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

Página Principal

Área personal

Calendario

Ficheros privados

Mis cursos

seminario-invest-99099-4

seminario-invest-99099-5

EC0035-PDIPAS

seminario-invest-4323-48

SIMULADOR 360 PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES

[Página Principal](#) / [Mis cursos](#) / [seminario-invest-99099-3](#)

Novedades

Video presentación

Video de presentación



MIS CURSOS

- Competencias Emocionales en el Rol de ayuda
- Complutense Games Experience
- Espacio Coordinación Enfermería, Fisioterapia y Podología (PDI Y PAS)
- FPDI-1617: Creación de sitios web con Wordpress
- FPDI-1617: Hojas de cálculo con Excel
- FPDI-1617: Presentaciones eficaces con Powerpoint
- Pruebas
- PSICOLOGÍA, CLASES TEÓRICAS Y/O PRÁCTICAS, GRUPOS (A/B/C), (Grupos B/C/A) (18/19)

Windows e Internet Explorer File Explorer Google Chrome WhatsApp Spotify Google Drive Word

14:07 23/06/2019

Resultados de la búsqueda - lim: x Resultados de la búsqueda - lim: x seminario-invest-99099-3: Video x +

← → ↻ https://cv4.ucm.es/moodle/mod/page/view.php?id=3366609 🔍 ☆ 📧 👤

CVUCM-Moodle 3.4 MI CAMPUS ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES) LUIS IVAN MAYOR SILVA

seminario-invest-99099-3

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

Página Principal

Área personal

Calendario

Ficheros privados

Mis cursos

seminario-invest-99099-4

seminario-invest-99099-5

EC0035-PDIPAS

seminario-invest-4323-48

SIMULADOR 360 PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS EMOCIONALES

[Página Principal](#) / [Mis cursos](#) / [seminario-invest-99099-3](#) / [Tema 2](#) / [Video Tema 2](#)

Video Tema 2



Última modificación: martes, 11 de diciembre de 2018, 17:51

PREGUNTA 2 Ir a PREGUNTA 3

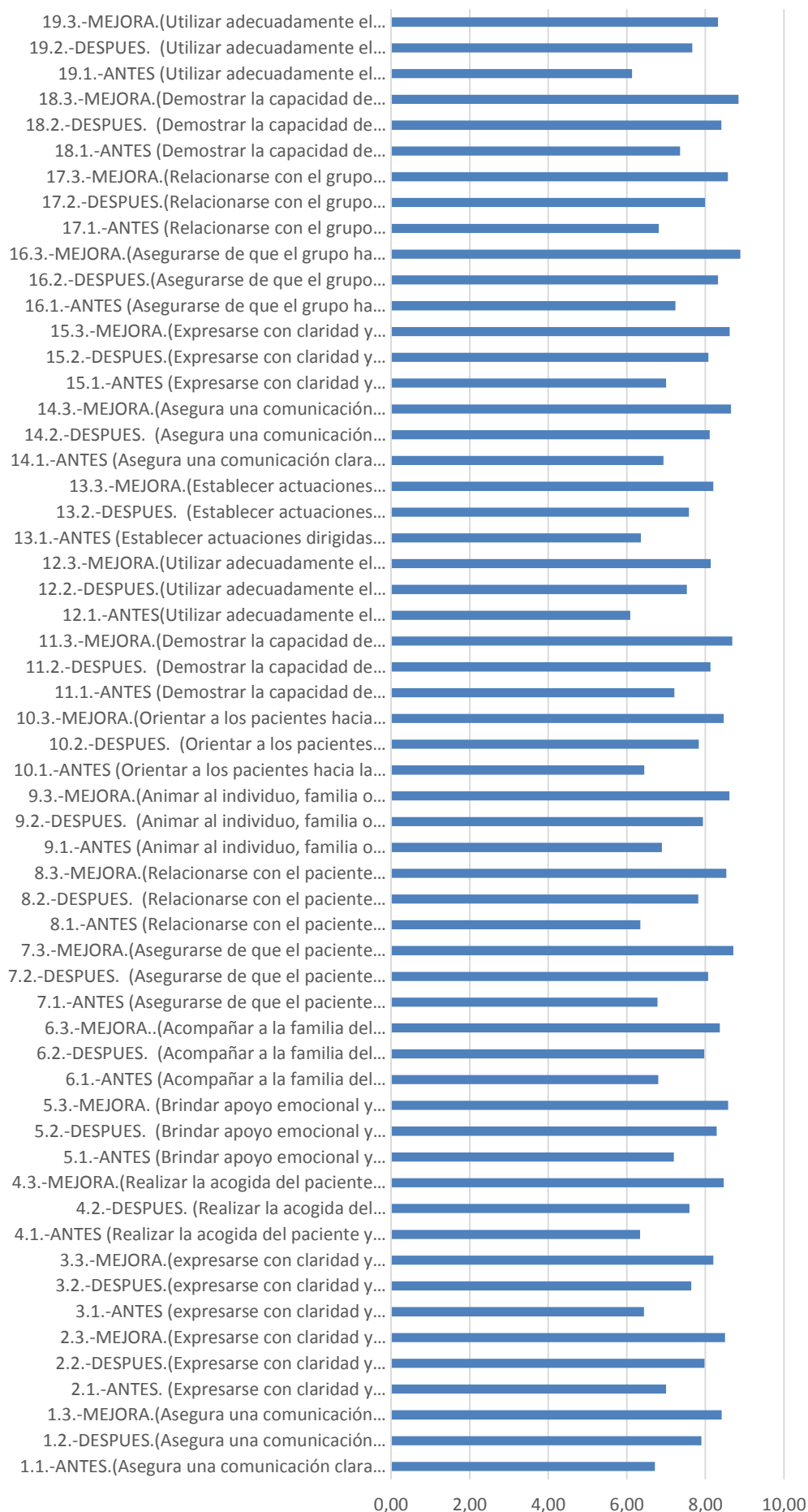
Windows e Internet Explorer File Explorer Google Chrome WhatsApp Spotify Google Drive Word

14:09 23/06/2019

ANEXO V

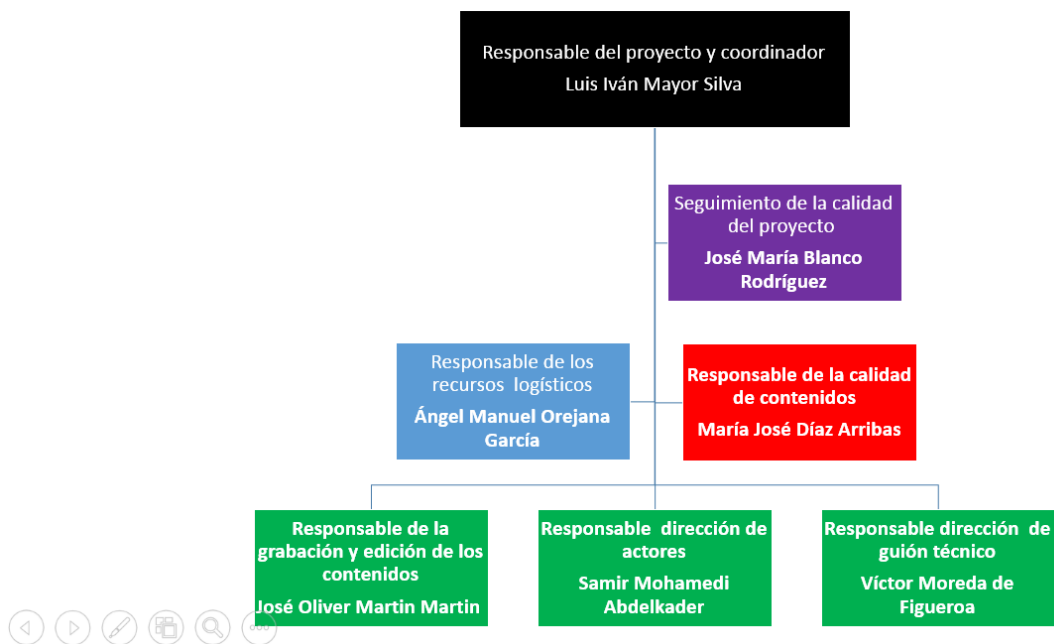
	Método	Media	Mediana	Desviación
1.Asegura una comunicación clara y precisa)	TRADI.	7,90	8,00	1,145
	RV	8,41	9,00	1,262
2.Expresarse con claridad y precisión con los individuos, familia y grupos sociales adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores	TRADI.	7,98	8,00	1,364
	RV	8,50	9,00	1,341
3.Expresarse con claridad y precisión con los otros miembros del equipo de salud para explicitar las dificultades que se presentan en el desarrollo de las actividades	TRADI.	7,64	8,00	1,308
	RV	8,20	9,00	1,316
4.Realizar la acogida del paciente y familia al ingreso siguiendo los protocolos establecidos	TRADI.	7,60	8,00	1,470
	RV	8,46	9,00	1,173
5.Brindar apoyo emocional y espiritual al individuo, familia o grupo social).	TRADI.	8,29	8,00	1,236
	RV	8,58	9,00	1,130
6.Acompañar a la familia del paciente durante el proceso de enfermedad).	TRADI.	7,97	8,00	1,352
	RV	8,37	8,50	1,134
7.Asegurarse de que el paciente y/o familia ha entendido la información).	TRADI.	8,07	8,00	1,202
	RV	8,71	9,00	1,140
8.Relacionarse con el paciente aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación.	TRADI.	7,82	8,00	1,265
	RV	8,53	9,00	1,066
9.Animar al individuo, familia o grupo social a que compartan la información que pueda ser relevante para resolver la situación o evitar riesgos.	TRADI.	7,94	8,00	1,057
	RV.	8,61	9,00	1,081
10.Orientar a los pacientes hacia la toma de decisiones más adecuadas.	TRADI.	7,83	8,00	1,217
	RV.	8,47	9,00	0,955
11.Demostrar la capacidad de escucha activa tanto con los pacientes como con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes).	RV	8,13	8,00	1,331
	TRADI.	8,68	9,00	1,011
12.Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.	TRADI.	7,53	8,00	1,438
	RV	8,13	8,00	1,359
13.Establecer actuaciones dirigidas a superar los factores que interfieran en la comunicación cuando suponen una limitación.	TRADI.	7,58	8,00	1,312
	RV	8,20	8,00	1,175
14.Asegura una comunicación clara y precisa).	TRADI.	8,11	8,00	1,136
	RV	8,65	9,00	1,006
15.Expresarse con claridad y precisión con el grupo adaptando el código al nivel de comprensión de los receptores.	TRADI.	8,08	8,00	1,143
	RV	8,62	9,00	1,144
16.Asegurarse de que el grupo ha entendido la información.	TRADI.	8,32	8,00	1,123
	RV	8,89	9,00	1,068
17.Relacionarse con el grupo aplicando correctamente las técnicas de comunicación verbal y no verbal y relación interpersonal adaptándose a cada situación	TRADI.	7,99	8,00	1,165
	RV	8,57	9,00	1,044
18.Demostrar la capacidad de escucha activa con los miembros del equipo y dar respuestas consecuentes..	TRADI.	8,40	8,00	0,999
	RV	8,84	9,00	0,933
19.Utilizar adecuadamente el lenguaje específico de ciencias de la salud en las situaciones que lo requieran.	TRADI.	7,67	8,00	1,248
	RV	8,32	8,00	1,287

ANEXO VI



ANEXO VII

ORGANIGRAMA DE PROYECTO coordinación, seguimiento y responsables



ANEXO VIII

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

